

Trabalho de Conclusão de Curso

Satisfação dos usuários e profissionais dos Centros de Especialidades Odontológicas do município de Florianópolis, Santa Catarina

Taijana Ferreira



**Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Taijana Ferreira

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS,
SANTA CATARINA.**

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dra. Claudia Flemming Colussi

Florianópolis

2016

Taijana Ferreira

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS,
SANTA CATARINA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 18 de outubro de 2016.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Claudia Flemming Colussi

Orientadora

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^a Manoela De Leon Nobrega Reses

Membro

Universidade Federal de Santa Catarina

Marynes Terezinha Reibnitz

Membro

Coordenadora de Saúde Bucal da Prefeitura Municipal de Florianópolis

Dedico este trabalho à minha família,
meu alicerce e porto seguro,
Amo todos vocês!

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, agradeço a **Deus**, pela vida, saúde, família e amigos maravilhosos, por todas as pessoas especiais que colocou em meu caminho, pelos sonhos que se concretizam, por todo cuidado dispensado, por ser tão presente e me amar tanto.

Aos meus pais **Olívio Ferreira** e **Neusa Izaura Sousa** e meu irmão **Sidnei Ferreira**, por terem me dado o essencial, pelo amor incondicional, carinho, compreensão, educação e incentivo. Agradeço por todo apoio e preocupação para que eu seguisse sempre o melhor caminho.

À minha querida tia, **Sônia Izaura Saragoça**, um exemplo pra mim, excelente pessoa e profissional. Agradeço por todo carinho e incentivo. Você é a melhor tia do mundo!

Ao meu esposo **Luiz Carlos dos Santos**, meu maior incentivador, pessoa indescritível com quem eu compartilho cada dia da minha vida. Obrigado por ter acreditado em mim. Agradeço pela paciência e capacidade de me fazer sorrir todos os dias, mesmo na correria de cada semestre! Obrigada pela oportunidade de ter uma profissão tão especial. Essa conquista é nossa!

À minha orientadora **Profª. Drª. Claudia Colussi**, sou imensamente grata pelos ensinamentos, pela paciência, confiança, pelo carinho e pela disponibilidade sempre. Admiro sua dedicação e capacidade de fazer tudo com tanta excelência.

Aos **amigos** e a **família Conecte**, eu tenho certeza que estou cercada pelos melhores amigos e agradeço a Deus por isso todos os dias.

Aos **amigos** da graduação, especialmente a **Carolina Leite Roquejani**, **Verônica Mitt** (minha dupla querida) e **Juliana Vargas Santana**, que estiveram ao meu lado dividindo alegrias e angústias nesses cinco anos. Agradeço pelo ombro amigo de cada uma de vocês, pela companhia, conversas, risadas, conselhos e ensinamentos. Estarei torcendo por vocês sempre!

Aos **professores** da graduação pelo conhecimento compartilhado e por contribuírem com a minha formação.

Aos **coordenadores** do Centro de Especialidades Odontológicas do município de Florianópolis, **profissionais** e **usuários**. Não tenho palavras para descrever o quanto me senti acolhida por cada um de vocês.

Aos **colaboradores** da UFSC, especialmente as queridas **Rosangela König**, **Nilceia Arruda** e **Daiane Souza**, sempre dispostas a ajudar. Vocês fazem toda a diferença nos nossos dias!

A **UFSC** que por cinco anos foi minha segunda casa. Considero um privilégio estudar em uma das melhores universidades públicas do país. Agora, cabe a mim, a partir dos conhecimentos adquiridos, o dever de contribuir para a construção de uma sociedade melhor e para a qualidade de vida das pessoas.

Enfim, sou grata a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para realização deste trabalho!

“A maior recompensa para o trabalho do
homem não é o que ele ganha com isso,
mas o que ele se torna com isso”.
(JOHN RUSKIN)

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar a satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) municipais de Florianópolis, Santa Catarina e dos cirurgiões dentistas que neles atuam. Trata-se de uma pesquisa avaliativa, de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas com usuários e profissionais de dois CEO. No total, 19 usuários e 10 profissionais foram entrevistados. Na perspectiva dos usuários, os CEO apresentam-se resolutivos, e todos os usuários entrevistados mostraram-se satisfeitos com os serviços recebidos e que este correspondeu às suas expectativas. Entretanto, o tempo de espera para iniciar o tratamento na especialidade de Endodontia foi a principal queixa apontada. Os profissionais apresentaram-se satisfeitos com o trabalho, sendo o tempo de consulta um dos principais aspectos positivos destacados nas falas dos entrevistados. Ficou evidente a insatisfação dos profissionais de um dos CEO com o ambiente de trabalho. A falta de incentivo profissional também foi bastante relatada pelos entrevistados. Para os CD a satisfação do usuário está relacionada com a atuação do próprio profissional (relação profissional-paciente) e a insatisfação com aspectos de infraestrutura do serviço. Avaliar a satisfação do CD pode ser uma das formas de influenciar a satisfação do usuário.

Palavras-chave: “satisfação do usuário”, “avaliação do usuário”, “satisfação do cirurgião-dentista”, “satisfação no trabalho”, “Centro de Especialidades Odontológicas”.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the satisfaction of the assisted users in the Centers of Dental Specialties (CEO) operating in the city of Florianópolis, Santa Catarina and the dental surgeons who work in it. It is an evaluative research, with a qualitative approach. Data were collected through semi-structured interviews with users and professionals from two CEO. In total, 19 users and 10 professionals were interviewed. From the users perspective, the s CEO are resolute, all users interviewed were satisfied with the services received and that it corresponded to their expectations. However, the waiting time to start the specialized treatment was the main complaint pointed out. The professionals were satisfied with the job, being the length of the appointments one of the main positive aspects highlighted in the speech of the interviewees. The dissatisfaction of the professionals from one of the CEO with the work environment was evident. The lack of professional incentive was also quite reported by respondents. For the dental surgeon, user satisfaction is related to the performance of the professional (the professional-patient relation) and dissatisfaction with aspects of the service infrastructure. Evaluating the satisfaction of dental surgeon may be one of the ways to influence the user's satisfaction.

Key words: "user satisfaction", "user rating", "dental surgeon satisfaction", "satisfaction with work", "Center of Dental Specialists".

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição da frequência e percentual das características dos usuários dos CEO do município de Florianópolis	28
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
PMF	Prefeitura Municipal de Florianópolis
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PMAQ-CEO	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia Saúde da Família
CD	Cirurgião Dentista
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
PNH	Política Nacional de Humanização

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1. Satisfação do usuário: conceituação	15
2.2. A satisfação como ferramenta de avaliação	16
2.3. Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)	17
2.4. A avaliação da satisfação dos usuários	19
2.5. A avaliação da satisfação do cirurgião dentista	21
3. OBJETIVOS	24
3.1. Objetivo Geral	24
3.2. Objetivo Específico	24
4. METODOLOGIA	25
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
5.1. Características socioeconômicas dos usuários e o perfil sócio-profissional dos CD entrevistados no serviço	28
5.2. Acessibilidade pelos usuários	30
5.3. A relação profissional-usuário	33
5.4. A infraestrutura dos CEO	36
5.5. A resolutividade pelos usuários	41
5.6. A satisfação com o trabalho	44
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
8. APÊNDICES	58
Apêndice A – Roteiro da entrevista com os usuários	56
Apêndice B – Roteiro da entrevista com os profissionais	59
Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	61

1. INTRODUÇÃO

A satisfação do usuário é um tema de crescente interesse tanto para os pesquisadores quanto para o sistema público de saúde. Mundialmente, os estudos sobre esse tema passaram a ganhar destaque na década de 1970, porém, no Brasil, somente na década de 1990 começaram a se desenvolver, devido à maior participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação dos serviços. (ESPERIDIÃO; TRAD, 2006)

A avaliação da satisfação caracteriza uma avaliação dos cuidados de saúde recebidos pelo usuário no sistema de saúde em questão (PASCOE, 1983). Castro (2008) ressalta a importância de se conhecer a satisfação do usuário, uma vez que a literatura apresenta forte relação entre usuários satisfeitos com a adesão ao tratamento proposto, maior aproveitamento e utilização dos serviços, e consequente provimento de informações relevantes para o sistema de saúde.

Para Esperidião (2005, p. 304 *apud* Trad *et al* 2001) “a incorporação do usuário na avaliação tem sido valorizada não apenas por constituir-se um indicador sensível da qualidade do serviço prestado, mas por estar potencialmente relacionada à maior adequação no uso do serviço”

Assegurar a qualidade de serviços de saúde é uma das mais importantes diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (RICCI *et al*, 2011). A satisfação é considerada uma meta a ser alcançada pelos serviços de saúde, portanto, cada vez mais pesquisas devem surgir, visando o aperfeiçoamento do sistema de serviços de saúde (ESPERIDIÃO; TRAD, 2006).

A avaliação deve produzir resultados que sirvam como fator orientador para as decisões dos gestores do SUS, através da identificação de pontos relevantes e das oportunidades de desenvolvimento, na busca por melhorias nos serviços de saúde, devendo ser realizada constantemente de forma a nortear o processo de planejamento.

O SUS constitui um amplo sistema de saúde pública, que atualmente expressa uma fase avaliativa dos seus serviços com o propósito de avaliar e resgatar a qualidade dos serviços oferecidos no país. Nesta perspectiva, a Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) definiu como um dos objetivos do Plano Municipal de Saúde 2011-2014 “Avaliar sistematicamente a satisfação do usuário/cidadão”

(FLORIANÓPOLIS; 2010). Neste contexto, a pesquisa teve por objetivo avaliar a satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) em funcionamento no município de Florianópolis, Santa Catarina e dos cirurgiões dentistas que neles atuam. Como estabelecimento de saúde que caracterizam, devem ser avaliados sob a ótica dos atores envolvidos, a fim de subsidiar o planejamento das ações necessárias tendo em vista a sua melhoria.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Satisfação do usuário: conceituação

Sobre a expressão “satisfação dos usuários”, vários conceitos determinantes na área da saúde têm origem dos estudos teórico-conceituais de satisfação com o trabalho ou emprego (LINDER-PELZ; 1982). Onde o ator principal é o trabalhador dos diferentes setores industriais que atribuíam dimensões para o trabalho ou posto ocupado. Os autores concluíram que a satisfação dos trabalhadores relacionava-se com a alta taxa de produtividade, diminuição do absenteísmo, baixa rotatividade, diminuição de problemas de saúde e seus consequentes custos, e um comprometimento maior com as organizações (LOCKE, 1976; ROBBINS, 1998).

Os primeiros estudos na área da saúde sobre o tema são de psicólogos sociais norte- americanos que buscam compreender os aspectos psicológicos do usuário, como expectativas, crenças e percepções. Entre as teorias desenvolvidas ao longo dos anos, a teoria da discrepância é mais utilizada nas pesquisas, e sugere que através da diferença da expectativa do usuário e a percepção da vivência no serviço, obtêm-se como resultante os diferentes níveis de satisfação (ESPERIDIÃO; TRAD, 2006).

Bastante empregado na literatura, o modelo de Pascoe (1983 *apud* ESPERIDIÃO, TRAD; 2006, p.1270) conceitua a satisfação como “uma avaliação pessoal do serviço recebido, baseada em padrões subjetivos de ordem cognitiva e afetiva e é estabelecida pela comparação entre a experiência vivida e critérios subjetivos dos usuários”. Para o autor, o padrão subjetivo utilizado para julgar uma experiência de cuidados de saúde pode ser apenas uma, ou uma combinação, das seguintes características: um ideal subjetivo de serviço, uma percepção subjetiva do serviço merecido, uma média subjetiva de experiências vivenciadas, ou algum nível subjetivo minimamente aceitável pelo usuário (PASCOE, 1983).

Outro conceito sobre satisfação na atenção à saúde é o de Linder-Pelz (1982) que define como sendo as avaliações positivas individuais de distintas dimensões do cuidado à saúde, como a visita clínica, o cuidado recebido, o tratamento de uma doença, o ambiente no qual se desenvolve o cuidado ou o sistema de saúde geral. Sendo assim, variáveis como sexo, idade, escolaridade, nível socioeconômico,

contexto sociocultural e até mesmo a própria expectativa do usuário quanto ao atendimento, influenciam na sua avaliação em relação aos serviços recebidos.

Vale mencionar que, pesquisas sobre satisfação não podem ser confundidas com pesquisas sobre qualidade dos serviços, pois a satisfação está relacionada à percepção do usuário com o serviço e não com conhecimento técnico esperado para avaliar a qualidade do mesmo. Contudo, a avaliação da satisfação pode estar inserida de forma a complementar as avaliações de qualidade dos serviços oferecidos (CASTRO, *et al.*; 2008).

O conceito de satisfação do usuário nos serviços de saúde, geralmente refere-se ao delineamento dos serviços na perspectiva do usuário. (ESPERIDIÃO; TRAD, 2006). A palavra “usuário” refere-se ao que ou quem possui ou usufrui alguma coisa por direito, que provém do uso (FERREIRA, 1999). Entende-se o termo como o indivíduo que utiliza os serviços de saúde. A palavra “satisfação” expressa um estado de contentamento pessoal do indivíduo frente a uma condição ou uma série de acontecimentos (FERREIRA, 1999).

2.2. A satisfação como ferramenta de avaliação

Pascoe (1983) caracteriza a satisfação como uma avaliação do serviço diretamente recebido, visto através dos aspectos mais salientes da experiência do indivíduo a um nível subjetivo. Para o autor, a satisfação oferece uma perspectiva direta do usuário que pode ser usada para a avaliação da estrutura, processo e resultado dos serviços avaliados.

As medidas de satisfação podem ser consideradas indicadores confiáveis de avaliação dos indivíduos, pois é vista como condição necessária resultante de qualquer operação, tornando-se desta forma um componente importante para prover informações sobre a relação usuários e serviço público, com vistas ao aperfeiçoamento (LINDER-PELZ; 1982).

No contexto atual do Sistema Único de Saúde, há diversas iniciativas governamentais na busca da melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde, nas quais a escuta aos cidadãos tem sido colocada como um dos seus componentes principais. A exemplo disso, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pela Portaria nº

1.654 GM/MS, de 19 de julho de 2011, tem como uma de suas diretrizes “estimular a efetiva mudança do modelo de atenção e o fortalecimento da orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários” (BRASIL, 2012a, p23).

A estruturação do PMAQ baseia-se no reconhecimento da qualidade dos serviços ofertados à população, tendo como meta a remodelação do processo de trabalho, impactando dessa forma usuários e também trabalhadores (BRASIL, 2012a). O programa de forma estratégica traz consigo o fortalecimento da participação social na gestão do SUS, disposta sob a Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, essencial como instrumento ativo de integração dos indivíduos no processo de mudança nos ambientes sociais.

O comprometimento dos profissionais em prol da qualificação dos serviços é fundamental nas práticas de saúde, de forma que, o programa demanda “mobilizá-los, ofertar e provocar estratégias de educação permanente e estimular a constituição e aperfeiçoamento de mecanismos que assegurem direitos, vínculos mais estáveis e qualificação das relações de trabalho”, (BRASIL, 2012a, p12). Entre as práticas relacionadas aos profissionais e voltadas ao usuário, destacam-se o acesso e a integralidade do cuidado no atendimento.

Mais recentemente, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) passa a ser implantado no âmbito da Política Nacional de Saúde Bucal, pela Portaria Nº 261, de 21 de fevereiro de 2013, como fator de melhoria do acesso e da qualidade, e assim como na atenção básica, constitui-se de quatro fases distintas que compõem um ciclo, sendo a fase de adesão e contratualização, desenvolvimento, avaliação externa e recontratualização (BRASIL, 2013a).

Dentre os desafios que o PMAQ-CEO pretende enfrentar para contribuir com a qualificação da Atenção Especializada em Saúde Bucal, estão a qualidade da estrutura física, insuficiência de instrumentais e equipamentos de qualidade, ambiente acolhedor, inadequadas condições de trabalho para os profissionais, tempo de espera para o atendimento (BRASIL, 2013a).

Entre as fases de Implantação do programa, estão as fases de auto avaliação e a avaliação externa, a primeira realizada pela equipe de profissionais com a intenção de elencar os pontos considerados problematizados e promover a

consciência resolutiva dos mesmos, intervindo de forma prioritária. Já a avaliação externa é realizada pela coordenação geral de Saúde Bucal em parceria com Instituições de Ensino e/ou Pesquisa no próprio ambiente de serviço a ser avaliado. Entrevistas são realizadas com a gerência do estabelecimento, um cirurgião-dentista e usuários, a fim de, verificar o contexto do serviço e as possíveis ações desenvolvidas pelos profissionais e gestores que contribuam para que os objetivos do programa sejam alcançados (BRASIL, 2013a).

2.3. Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)

No ano de 2004 o Ministério da Saúde implementa a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente, com o objetivo de reestruturar os serviços públicos de saúde bucal e modificar as práticas odontológicas voltadas a assistência restrita a uma pequena parcela da população, de baixa complexidade, curativa e muitas vezes mutiladora, existentes até então no país (BRASIL, 2013b).

Entre as ações deste programa destacam-se a promoção, prevenção e a recuperação da saúde bucal por meio do Sistema Único de Saúde, que através da universalização do acesso, implantação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), fluoretação do abastecimento público de água e do atendimento especializado nos CEO, viabilizam o atendimento integral, propiciam saúde geral e aumentam consequentemente a qualidade de vida da população, resultando em um modelo de atenção em saúde bucal pautado nos princípios e diretrizes dos SUS (BRASIL, 2013b).

Neste contexto, critérios e requisitos foram estabelecidos para a implantação loco-regionais dos Centros de Especialidades Odontológicas, que são unidades de referência para a atenção primária. Caracterizados como ambulatório de especialidades, são registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), oferecem minimamente os seguintes serviços odontológicos: periodontia especializada, cirurgia oral menor, endodontia, diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal e o atendimento a pacientes com necessidades especiais. (BRASIL, 2006c). São classificados com base no aspecto estrutural: CEO Tipo 1 (com três cadeiras odontológicas), CEO Tipo 2 (com quatro a seis cadeiras odontológicas) ou CEO Tipo 3 (com sete ou mais cadeiras odontológicas) (BRASIL, 2006a).

Os requisitos para a implantação e o credenciamento dos CEO estão dispostos na Portaria nº 1.570/GM, de 29 de julho de 2004, tal como especificado sua forma de financiamento por meio da Portaria nº 1.571/GM, de 29 de julho de 2004, com objetivo de ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados nos CEO do país (BRASIL, 2006a).

Além da reabilitação protética e os procedimentos mínimos oferecidos, os gestores podem também optar pela inclusão de procedimentos ortodônticos/ ortopédicos e implantes dentários (BRASIL, 2013b).

Atualmente, mais de mil unidades estão implantadas no país, distribuídas em 808 municípios. A cidade de Florianópolis, Santa Catarina conta com três unidades, sendo dois centros municipais. São eles: Centros de Especialidades Odontológicas Tipo II – Policlínica Continente: início das atividades em junho de 2007; CEO Tipo I – Policlínica Centro: início das atividades em novembro de 2009 e o CEO UFSC Tipo II – atendimento à população de Florianópolis e outros municípios de acordo com pactuação Estadual.

2.4. A avaliação da satisfação dos usuários nos CEO

Na literatura, ainda são poucos os estudos sobre a satisfação dos usuários e dos profissionais que atuam nos CEO do país, principalmente aqueles com abordagem qualitativa.

O estudo de Kitamura *et al* (2016) avaliou a satisfação dos usuários assistidos nos CEO da macrorregião Sudeste de Minas Gerais, em 2013, utilizando o Questionário de Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde Bucal, aplicado em amostra probabilística de 256 pacientes. A maior parte dos usuários declarou-se satisfeitos (86,7%), seguidos por pouco satisfeitos (10,2%). As variáveis independentes que se mostraram associadas à satisfação do usuário foram ‘melhor autopercepção de saúde bucal’ e ‘menor tempo de espera no consultório’.

Magalhães (2015) avaliou a qualidade dos serviços ofertados nos CEO em Pernambuco, na perspectiva da satisfação dos usuários, através de um estudo quantitativo, não probabilístico, com mostra composta por 156 usuários. Os resultados principais demonstraram que 45,5% dos entrevistados consideraram a obtenção de vaga “fácil”. Quanto à resolutividade, 55,1% dos indivíduos

responderam que o seu problema foi “muito bem resolvido”. Dos usuários 53,2% relataram ser “boa” a atenção dada pelos cirurgiões-dentistas. Sobre os equipamentos dos CEO de Pernambuco avaliados, dimensão da “Qualidade técnico-científica”, foram considerados modernos por 67,9% dos usuários. Na dimensão da eficiência, 71,8% dos usuários demostram que “valeu a pena” ter utilizado os serviços de saúde bucal e 63,4% dos usuários apontaram que os dentistas “sempre me explica tudo” sobre o tratamento mais adequado.

Ramos (2014) avaliou a estrutura, a organização do trabalho e a satisfação dos usuários no serviço dos CEO da Grande Florianópolis (SC), a amostra foi composta por 216 usuários e 35 cirurgiões-dentistas. Os usuários avaliaram positivamente a recepção, o tratamento recebido, afirmaram que seus problemas bucais estão sendo resolvidos e de modo geral estão satisfeitos com o serviço. Quanto às reclamações, a principal queixa foi em relação ao tempo de espera para algumas especialidades.

O estudo de Borghi (2013), avaliou a satisfação dos usuários dos CEO como um dos aspectos analisados no processo de referência e contrarreferência na atenção secundária, do município de Piracicaba (SP). Amostra probabilística composta por 101 usuários. Através de entrevistas estruturadas com questões abertas, aplicados no espaço do CEO, a autora avaliou no serviço: o acesso e a satisfação do usuário, o tempo de espera para o atendimento especializado desde o encaminhamento pela atenção básica e a qualidade do atendimento, como também o retorno às consultas da atenção básica. Como resultados observou que o tempo de espera para o atendimento especializado foi de uma semana a um mês para a maioria dos entrevistados e 95% deles não tiveram queixas em relação ao atendimento recebido, demonstrando satisfação com o serviço.

Lima, Cabral, Vasconcelos (2010) avaliaram a satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife (PE). Foi realizado um estudo quantitativo, com amostra probabilística de 272 pacientes entrevistados no próprio CEO. Sobre os resultados, a maioria dos entrevistados considerou excelente a atenção recebida pelo cirurgião-dentista (64%) e auxiliar de saúde bucal (51,5%). Dentre os usuários 72,4% informaram sempre receber explicação sobre o tratamento. Entretanto, a acessibilidade foi um ponto crítico destacado, 52,5% dos usuários consideraram difícil e muito difícil a obtenção

de uma vaga. A limpeza dos banheiros foi avaliada negativamente por boa parte dos entrevistados, sendo classificada como péssima por 34,8% dos respondentes. Em um dos CEO avaliados, o tempo de espera pelo profissional no dia da consulta apresentou fator de insatisfação pelos usuários, para eles (38,2%), o tempo de espera foi longo ou muito longo.

Souza (2009) avaliou os CEO da Grande Natal (RN) através de entrevistas semiestruturadas com diretores, usuários e cirurgiões-dentistas. Foram avaliados a satisfação com o serviço, acesso, acolhimento e as ações desempenhadas no serviço. Amostra não probabilística, composta por 253 usuários, 31 dentistas e 4 diretores. No estudo em questão, os resultados apontaram que 90,9% dos usuários estavam satisfeitos com o atendimento recebido. Entretanto, a demora no atendimento foi considerada como principal fator de insatisfação pelos usuários, aspectos como infraestrutura e pontualidade dos profissionais também foram relatados. Os profissionais atuantes nos CEO apontaram que muitos encaminhamentos foram considerados por eles desnecessários e que grande parte dos usuários não chegavam com o tratamento odontológico básico realizado.

A avaliação realizada por Medeiros (2007) ocorreu nos CEO do município de Natal (RN) através de um estudo não probabilístico, de caráter qualitativo. Foram entrevistados usuários, dentistas e gestores no local do CEO, totalizando 26 entrevistas. A autora avaliou os CEO como suporte da Atenção Básica, com base conceitual no princípio da integralidade nos níveis de atenção à saúde. Dentre os principais resultados encontra-se a oferta insuficiente para algumas especialidades, encaminhamentos burocráticos aos CEO, sistema desintegrado e desarticulado entre níveis de atenção e desrespeito ao protocolo municipal. Por outro lado, observou-se maior aproximação usuário-profissional, crescimento quanti-qualitativo de ações especializadas, iniciativas pontuais de relações entre os níveis de atenção, existência de protocolos para orientar os profissionais.

2.5. A avaliação da satisfação do cirurgião dentista nos CEO

A literatura apresenta vários trabalhos que abordam o cirurgião dentista como avaliador dos serviços públicos odontológicos, porém poucos são os estudos

relacionados com a satisfação/ insatisfação desses profissionais com o trabalho odontológico e os aspectos que contribuem para isso.

Tanto os fatores psicológicos como os sociais são determinantes no comportamento do profissional com seu trabalho, sendo que a prática de uma profissão não deve estar voltada somente às habilidades e aptidões desempenhadas pelos indivíduos, mas deve ser o resultado de valores intrínsecos, bem como sua satisfação e qualidade de vida (NICOLIELO, 2002).

Na prática odontológica, o avanço tecnológico é introduzido de forma constante no cotidiano do profissional de saúde, que auxilia nos avanços das tarefas diárias, porém pode ser considerada como um fator desencadeador de estresse e competição entre os trabalhadores, uma vez que, quesitos de qualidade e produtividade passam a ser soberanos às dimensões subjetivas, como o acolhimento e o cuidado na saúde, dando espaço a falta de humanização no processo de trabalho (GOMES *et al.*, 2010).

Há importância em avaliar a satisfação do profissional, pois “o trabalho não é, por si só, fator de adoecimento, mas determinadas condições de trabalho e seus contextos podem causar prazer e/ou desgaste no trabalhador, o que interfere diretamente na qualidade de suas intervenções” (GLANZNER; OLSCHOWSKY; KANTORSKI, 2011, p. 717).

O estudo de Well e Winter (1999) analisou a influência das características práticas e pessoais sobre a satisfação no trabalho do CD e concluíram que a satisfação abrange seis aspectos importantes: respeito recebido pela profissão, percepção de renda, prestação de cuidados, estresse, a relação paciente-profissional e a carga horária de trabalho. Sendo que as dimensões mais significativas foram à recompensa intrínseca de ser um dentista e a prestação de serviços de saúde bucal que o profissional pode oferecer.

O estudo de Gomes *et al* (2010) avaliou a satisfação e o sofrimento no trabalho do cirurgião-dentista, segunda a autora, “considerar a existência desses aspectos é fundamental para a construção de propostas de organização do trabalho com vistas à qualificação da assistência”. O estudo ocorreu por meio de uma pesquisa qualitativa, foram entrevistados dezesseis cirurgiões-dentistas que atuam na rede básica de saúde de um município da região Sul do Brasil. Os resultados mostraram que o principal motivo de satisfação no trabalho para os CD foi a

satisfação do paciente com a assistência recebida. Dentre os fatores causadores de sofrimento encontram-se: a excessiva carga horária de trabalho e os baixos salários; o desgaste físico; a relação conflituosa entre autonomia e mercado; a valorização do trabalho privado e liberal em detrimento do serviço público.

O estudo de Costa (2010) avaliou a percepção do cirurgião-dentista sobre o trabalho no Sistema Único de Saúde, através de uma pesquisa transversal, tipo inquérito e observacional. A amostra composta por 83 cirurgiões-dentistas, de 12 municípios paulistas. As principais variáveis analisadas foram: tipo de ingresso, regime de trabalho, carga horária, remuneração, existência de plano de carreira, satisfação com o emprego público, satisfação com o trabalho efetuado e com o ambiente físico odontológico, segurança, saúde, lazer e renda.

Os principais resultados do estudo de Costa (2010) demonstraram que 84% profissionais estão “satisfeito” e “muito satisfeito” com o emprego público; o ambiente físico para 70% dos profissionais não é saudável; 69% consideraram seguros seus ambientes de trabalho; apenas 28% possui oportunidade de lazer; 90% não têm dinheiro para satisfazer suas necessidades e 39% dos profissionais atribuem “bastante” e 61% “extremamente” sentido ao trabalho que fazem.

3. OBJETIVOS:

3.1 Objetivo geral

O objetivo desse estudo foi avaliar a satisfação dos usuários e dos cirurgiões dentistas que atuam nos Centros de Especialidades Odontológicas municipais de Florianópolis, Santa Catarina.

3.2 Objetivos específicos

- Construir um instrumento de avaliação da satisfação dos usuários dos CEO a partir da matriz de avaliação desenvolvida na Secretaria de Saúde de Florianópolis para avaliar os serviços de saúde da rede municipal;
- Identificar a partir das variáveis abordadas os aspectos que mais contribuem para a satisfação/ insatisfação do usuário e profissional;
- Analisar a satisfação dos usuários em relação a acessibilidade ao serviço, relação usuário e profissional de saúde, a resolutividade dos serviços e a infraestrutura dos CEO;
- Conhecer a perspectiva do cirurgião-dentista que atua no serviço, o perfil sócio profissional, função exercida, relação usuário/ profissional, satisfação com trabalho e ambiente físico de serviço.

4. METODOLOGIA

Quanto ao procedimento metodológico, trata-se de uma pesquisa avaliativa, de abordagem qualitativa, através de entrevistas realizadas com os usuários e cirurgiões dentistas dos Centros de Especialidades Odontológicas municipais de Florianópolis.

Como referencial teórico foi realizada uma busca pelos estudos existentes através de consultas *on line* em bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico entre os meses de agosto e outubro de 2015. Foram utilizados os termos: “satisfação do usuário”, “avaliação do usuário”, “avaliação dos serviços odontológicos”, “satisfação do cirurgião-dentista”, “satisfação com trabalho”, “satisfação com emprego”, “Centro de Especialidades Odontológicas”, “Atenção Secundária” e “Sistema Único de Saúde” sem a imposição de limites temporais, combinados de diferentes formas. Dos estudos encontrados, foram selecionados apenas os artigos em língua portuguesa que auxiliaram a pesquisadora na elaboração dos roteiros semiestruturados (apêndice A e B), utilizados nas entrevistas.

Em uma primeira etapa foi realizado o contato com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Florianópolis, com o objetivo de obter a autorização para a realização da pesquisa e definir com os responsáveis o seu modo de condução.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e do município de Florianópolis, no qual foi aprovada e recebeu o número 1.487.548. As identidades dos participantes foram mantidas preservadas e os dados coletados utilizados somente para fins deste estudo.

A coleta dos dados com os usuários aconteceu imediatamente após a consulta nos CEO, através de uma entrevista individual, com o auxílio do roteiro semiestruturado aplicado pela pesquisadora na sala de espera das Policlínicas Municipais, onde se encontram os CEO. Não foi realizado cálculo de amostra, pois a metodologia é qualitativa e a quantidade de usuários entrevistados dependeu da saturação dos dados, a partir das entrevistas. As entrevistas com os CD aconteceram no ambiente de trabalho de cada profissional.

Os critérios de inclusão para a amostra foram: adultos com idade igual ou superior a 18 anos e que receberam no mínimo um atendimento em um dos CEO do município neste período. Nos casos de usuários menores de 18 anos, ou usuários que possuem doença ou deficiência cognitiva que dificulte a compreensão do instrumento, a entrevista ocorreu com o responsável legal do mesmo.

A pesquisadora fez as apresentações devidas (referente a pesquisadora, pesquisa, sua finalidade) e os usuário e os profissionais foram convidados a participar do estudo, sendo apresentado o termo de consentimento livre esclarecido aos participantes (apêndice C).

As entrevistas foram registradas por escrito e/ou gravadas, mediante autorização dos entrevistados, com tempo médio de duração de aproximadamente 5 minutos com os usuário e 15 minutos com os profissionais ou até o momento da saturação do assunto.

Os roteiros das entrevistas com usuários e profissionais encontram-se no apêndice B e C respectivamente. A técnica de análise de conteúdo foi utilizada para a interpretação dos dados tanto dos profissionais como dos usuários.

Para os usuários as seguintes dimensões foram analisadas: perfil socioeconômico, acessibilidade ao serviço, relação usuário e profissional de saúde, resolutividade dos serviços e Infraestrutura do CEO. Já as dimensões analisadas para o profissional (cirurgião-dentista) foram: perfil socioprofissional, relação profissional e usuário, satisfação com trabalho e infraestrutura do CEO.

As entrevistas foram registradas e as falas agrupadas segundo as dimensões avaliadas. Para a sistematização dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel 2010 e Microsoft Word 2010.

Após a análise dos dados, houve a construção de um questionário voltado para a avaliação da satisfação dos usuários dos CEO. Serviu como base para a estruturação do instrumento a matriz de avaliação desenvolvida na Secretaria de Saúde de Florianópolis para avaliar os serviços de saúde da rede municipal, e os resultados obtidos neste estudo.

O modelo teórico-lógico de avaliação da satisfação dos usuários do município identificou que a satisfação é resultado das expectativas que o usuário tem do serviço somada à sua percepção sobre o mesmo, e as dimensões que mais

interferem na satisfação do usuário são: a infraestrutura do serviço, o acesso ao serviço, sua resolutividade e o processo de trabalho.

O questionário possui uma versão que será disponibilizada aos usuários através do acesso ao site da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis para preenchimento online.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1. Características socioeconômicas dos usuários e perfil socioprofissional dos CD entrevistados no serviço.

Inicialmente caracterizaram-se os usuários dos CEO do município de Florianópolis pelo perfil sócio econômico. Foram pesquisados variáveis como gênero, idade, escolaridade, renda familiar e situação de trabalho (tabela 1). No total, foram entrevistados 19 sujeitos, com idade entre 24 e 60 anos, média de 42 anos, sendo a maioria do sexo feminino (68%). A amostra apresentou nível médio de escolaridade, renda familiar com maior prevalência entre 1 e 2 salários mínimos (63%), sendo empregado (36%) e autônomo (26%) as situações de trabalho mais prevalentes dos entrevistados.

Tabela 1 – Distribuição da frequência e percentual das características dos usuários dos CEO do município de Florianópolis.

Características	N	%
Gênero		
Masculino	6	31,6
Feminino	13	68,4
Idade (anos)		
menos de 26	2	10,5
26 a 34	3	15,8
35 a 44	4	21,0
45 a 55	8	42,1
mais de 55	2	10,5
Escolaridade		
Alfabetizado	3	15,8
Nível Fundamental Completo	8	42,1
Nível Médio Completo	8	42,1
Renda familiar (Salário Mínimo)		
Menos de 1	1	5,3
De 1 a 2	12	63,1
De 3 a 5	3	15,8
De 6 a 10	2	10,5

Não informado	1	5,3
Situação de trabalho		
Empregado	7	36,9
Autônomo	5	26,3
Do lar	2	10,5
Desempregado	3	15,8
Aposentado	2	10,5

Ao comparar as características dos usuários de cada unidade de serviço isoladamente, observa-se que a renda familiar entre 3 a 5 salários e entre 6 a 10 salários foram relatadas apenas pelos usuários do CEO 1. Quanto a situação de trabalho, 40% dos usuários do CEO 1 se declararam autônomos, 20% do lar, 20% aposentados, 10% empregados e 10% desempregados. Diferente dos usuários do CEO 2, onde 67% deles declararam empregados, 22% desempregados e 11% autônomos.

Cinquenta por cento dos entrevistados do CEO 1 possuem nível fundamental completo e 30% são alfabetizados. Entretanto, o CEO 2 apresentou maior escolaridade, 66% deles possuem o nível médio completo e 33% nível fundamental completo. Logo, usuários entrevistados no CEO 1 apresentam maior renda, melhor situação de trabalho, porém baixa escolaridade em relação aos usuários entrevistados no CEO 2.

A amostra de profissionais foi composta por 10 cirurgiões dentistas, sendo cinco entrevistados de cada centro analisado. Os sujeitos apresentaram idade entre 35 e 51 anos, média de 41 anos, sendo a maioria do sexo masculino (70%). O período de conclusão do curso de graduação variou entre 11 e 28 anos, todos os profissionais relataram ter cursado especialização ou mestrado/doutorado na área de atuação.

Entre as especialidades que os CD entrevistados exercem no CEO, estão a periodontia, endodontia, odontopediatria, paciente com necessidades especiais, cirurgia bucomaxilofacial e estomatologia. O tempo de atuação dos profissionais no serviço foi de 1 a 10 anos, sendo que apenas 20% trabalham a menos de 5 anos no

serviço. Entre os participantes, 70% desempenham uma jornada de trabalho de 40 horas semanais.

Sabendo que o SUS representa um dos maiores empregadores de CD no país, foi questionado aos entrevistados o que os motivou a exercer a profissão na área da saúde coletiva. Dentre as razões mais citadas estão a complementação de renda, a estabilidade, o vínculo empregatício, o salário fixo e a tentativa de uma nova possibilidade de trabalho.

“Prestei o concurso por causa da estabilidade, salário vantajoso... Eu queria ter um vínculo empregatício que fosse estável...” (Cirurgião Dentista, sexo masculino)

“Foi uma tentativa de concurso, queria algo fixo” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“O salário fixo” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Nunca foi opção minha a saúde pública, sempre foi privada. Então na época eu pensei em prestar esse concurso, por que nunca tem nada para a especialidade, só para Atenção Primária (...)” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

5.2. Acessibilidade pelos usuários

Quase a totalidade da amostra (89%) relatou ser boa a localização dos CEO. Para aqueles que discordaram, a razão alegada foi a distância do bairro onde residem.

“É um pouco longe por que eu moro nos Ingleses né, mas é bom por causa do atendimento, aí vale a pena.” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 45 anos)

“Pra nós que moramos no Ribeirão da Ilha é um pouquinho longe.” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 55 anos)

Entre quinze minutos e uma hora e meia foi o tempo gasto da residência até à unidade onde receberam o atendimento. A maioria dos usuários (63%) utilizou o transporte coletivo, 16% automóvel, 16% chegaram caminhando, 5% utilizou motocicleta como forma de deslocamento. Todos os entrevistados consideraram

adequado o horário de funcionamento dos CEO. Observa-se na fala dos usuários que o serviço procura adequar a marcação das consultas às possibilidades dos mesmos.

“Está adequado, o meu primeiro dia de atendimento foi a noite, as 18:30 horas, então a doutora perguntou se eu queria trocar de horário ou se estava bom, e eu preferi vim de manhã por que depois posso trabalhar tranquila.”(Paciente CEO 1, sexo feminino, 59 anos)

“É bom que ela (CD) marca o horário que a gente quer né, eu prefiro a tarde, ela tenta colocar o horário que a gente prefere.” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 52 anos)

Em relação a especialidade que os entrevistados receberam atendimento, destacam-se a endodontia (47%), periodontia (42%) e odontopediatria (11%). Com relação ao tempo que o usuário esperou para receber o atendimento especializado, desde o encaminhamento da atenção básica até a primeira consulta na atenção secundária, a endodontia foi a especialidade com maior espera, variando de três meses a um ano e dois meses, segundo a percepção individual de tempo dos usuários.

“Isso demorou, faz um ano. A minha irmã já está um ano e dois meses esperando e isso complica”. (Paciente CEO 2, sexo feminino, 34 anos)

“Para o tratamento de canal levou três meses, achei rápido, deve ser por que tenho doença crônica...” (Paciente CEO 2, sexo feminino, 50 anos)

“Um ano, isso é muito ruim, demora demais” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 27 anos).

Usuários atendidos nas especialidades de periodontia e odontopediatria relataram que o tempo de espera para acessar o serviço foi de quinze dias a oito meses e menos de uma semana até um mês respectivamente.

Segundo os entrevistados, o tempo de espera para ser atendido na recepção das Policlínicas Municipais, onde os CEO estão inseridos, não ultrapassou dez minutos. Dentre os relatos, apenas uma usuária salientou a insatisfação com o atendimento deste setor específico. Para Donabedian (1990) a relação do paciente

com a equipe que prestou o atendimento influencia cerca de 50% na satisfação com o serviço prestado.

“Lá não demorou muito, mas eu vou ser bem sincera, eles não atendem muito legal aqui embaixo, eles não explicam direito que nem agora, um senhor que entrou na minha frente disse que tinha alguma coisa para fazer no segundo andar e a moça disse que era só ir por ali, e ele estava indo para a rua, eu disse – Moço acho que o elevador é pra lá, e a moça ficou olhando ele indo para o outro lado e não foi capaz de dizer. Acho que quando tu trabalha de atendente tu tem que tá disposto a ajudar todo mundo”. (Paciente CEO 2, sexo feminino, 34 anos)

Sobre o tempo de espera para ser atendido, após o usuário se apresentar na recepção das Policlínicas até e o momento em que foi chamado pelo profissional especialista, 95% dos casos não ultrapassou o tempo de quinze minutos. Apenas uma usuária relatou ter esperado por mais tempo, mas ressalta ter sido informado sobre o motivo da espera. Ficou evidenciado nas falas dos usuários que foram atendidos antes do horário previsto, a satisfação deles com os profissionais e também com os serviços de um modo geral. Durante a entrevista, pode-se observar um maior contentamento desses sujeitos ao relatar a experiência.

“Foi rapidinho, menos de cinco minutos.” (Paciente CEO 2, sexo feminino, 34 anos)

“Demorou bastante, uma hora, mas a moça que auxilia veio me explicar que houve uma complicação com outro paciente.” (Paciente CEO 2, sexo feminino, 46 anos)

“Ela me chamou antes do horário, eu sempre chego mais cedo, a gente estando aqui e ela (CD) podendo ela sempre chama antes.” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 37 anos)

“Nem chegou a esquentar a cadeira, cheguei e já fui atendida, fui chamada bem antes” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 52 anos)

“Foi rápido de dez a quinze minutos” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 48 anos)

5.3. A relação profissional-usuário

Todos os usuários demonstraram estar satisfeitos ou muito satisfeitos com os profissionais dos CEO. Além disso, afirmaram que as informações sobre o tratamento proposto foram suficientes e claras, e que conseguiram de modo geral tirar as dúvidas durante o atendimento.

“Foram bastante claras, ele explicou tudo como ia acontecer e o que ele ia fazer.” (Paciente CEO 1, sexo masculino, 47 anos)

“Foi bem atencioso, bom tratamento” (Paciente CEO 1, sexo masculino, 60 anos)

“Sim, foram bem claras, saí bem esclarecida, as orientações foram muito boas.” (Paciente CEO 2, sexo feminino, 59 anos)

A partir das falas dos usuários, observa-se um perfil de profissionais acessíveis e comprometidos, que apresentam interesse no tratamento, dialogam e procuram desenvolver um contato empático com os usuários. Para Souza (2009), respeito, consideração e atenção dispensada são fatores que basicamente devem estar presentes em uma relação humanizada.

Embora não exista um documento que oriente as condutas do CD no serviço específico, a Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2013c), contribui com orientações que visam a construção do vínculo entre o profissional/usuário com vistas a crescer na qualidade da atenção dispensada à saúde. Nota-se, a partir das falas, que os CD se esforçam para acolher o usuário durante o atendimento, sendo que 60% dos profissionais avaliaram seu relacionamento com o usuário como “bom” e “muito bom”, 20% como “excelente”, 10% como “ótimo” e 10% relatou que os usuários “saem satisfeitos” após a consulta.

“Na minha especialidade tem um diferencial, é que o paciente fica um pouco mais de tempo com a gente, é um procedimento que requer mais sessões, mais atendimentos, e a gente acaba criando um vínculo, mesmo pequeno com o paciente, a gente tem visto que a gente consegue melhorar muito a qualidade da assistência bucal do paciente, a gente consegue que ele mude hábitos, que ele consiga ver que o atendimento dele está sendo diferenciado, então isso para

nós dá um retorno muito grande” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Por a gente estar na atenção média o vínculo não é tão forte como na Estratégia Saúde da Família, mas o possível, e o que tem é ótimo (...)” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Eu acho meu relacionamento excelente, eu procuro dar o máximo de mim, tanto tecnicamente como toda a atenção que o paciente merece, como todo ser humano. Então eu sempre pensei dessa maneira, eu faço questão de procurar atender as expectativas do paciente, mas também ouvi-lo (...). Eu procuro receber o paciente bem, com um sorriso, com um aperto de mão (...)” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Tenho um bom relacionamento com os pacientes, procuro acolher eles para ensinar do jeito certo” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

O tempo de consulta disponibilizado para atender o paciente foi referido positivamente, todos os profissionais e usuários demonstraram-se satisfeitos. A padronização do tempo de trabalho por especialidade foi estabelecida após um consenso entre especialistas e a coordenação dos serviços no município, propiciando qualidade no atendimento.

“Sim. Até por que no início colocaram pra gente horários reduzidos, mas a gente provou que não teria condições de trabalho, não teria qualidade no trabalho (...)” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Sim, hoje sim. No passado aconteciam algumas tentativas de pressão de formatar o horário, a gente depois de muita conversa e explicação, a gente conseguiu definir que o profissional faça a sua agenda, por que cada especialidade tem as suas peculiaridades, então se para alguns o tempo é menor para outros o tempo é maior” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

Segundo a percepção individual de cada profissional, o que interfere na satisfação do usuário é o atendimento dos profissionais (70%), a qualidade técnica dos serviços executados (20%), a dedicação do profissional com o tratamento (10%), a biossegurança e a presença de uma equipe auxiliar foram citadas como

uma complementação para a satisfação, por demonstrar um maior cuidado com o usuário.

“O atendimento. Você olhar no olho do paciente, conversar, ouvir o que ele tem para te contar, você estar disponível aquele tempo de consulta para se dispor ao paciente, acho que esse é o grande ponto (...) Acho que a gente tem que ter bastante humanidade em tratar com essas pessoas que já são “super” carentes, que são sofridas, calejadas da vida e com muita necessidade sim odontológica, muita necessidade psicológica, muita necessidade de saúde e de tudo. Tem um pessoal bem sofrido que a gente atende, a gente tem que conversar na linguagem deles, não pode estar no “pedestal” para conversar com eles de maneira alguma, tem que compartilhar com eles e aprender com eles também. Existe um construir um diagnóstico juntos, eu não sou detentora de toda a sabedoria” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

Entretanto, os motivos que causam maior insatisfação ao usuário, segundo os profissionais, é a desmarcação das consultas (70%), a demora em conseguir o atendimento especializado (40%), o tempo de espera para retornar a consulta (20%) e os atrasos por parte do profissional (10%). Nota-se que alguns profissionais apontaram mais de uma causa para insatisfação do usuário e que a maioria delas não está relacionada com o profissional em si, diferente dos aspectos de satisfação mencionados, onde todos são dependentes do desempenho do CD.

A odontologia por ser um trabalho totalmente dependente de equipamentos e materiais específicos, necessita constantemente de cuidados técnicos, afim de, propiciar as ferramentas básicas de trabalho do CD. Com isso, o mau funcionamento dos equipamentos odontológicos gera, segundo os profissionais, a interrupção dos serviços especializados, desmarcações desnecessárias na agenda, atraso no tratamento do paciente, dificuldade no fechamento das metas, e acima de tudo um sério descontentamento dos usuários.

“Na insatisfação o tempo de demora em chegar até aqui, o tempo longo entre as consultas, eu gostaria de atendê-los com mais frequência e a falta de manutenção adequada dos equipamentos que

estragam com frequência, gerando desmarcação de agenda” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Remarcação de agenda por falta de espaço físico (...) (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Na insatisfação eu vejo que as vezes o paciente reclama bastante é do desagendamento e o atraso na consulta, são as coisas que a gente mais escuta. As vezes é inevitável, entendeu? Mas é o que eles reclamam mais, eu não vejo muito eles reclamarem de condições, por exemplo, pode ver que a gente não tem instalações tão adequadas, com infiltrações, manchas, mas eu nunca vi um paciente reclamar disso, apesar de ter um ideal, acho que eles nem reparam nessas coisas assim, não me lembro de eles reclamarem de procedimentos mal feitos ou das instalações” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

5.4. A infraestrutura dos CEO

De modo geral, a portaria de nº 599/GM de 23 de março de 2006 preconiza que os equipamentos, materiais odontológicos, mobiliários e o espaço físico dos CEO devem ser minimamente compatíveis com os serviços ofertados.

Todos os usuários entrevistados consideraram-se satisfeitos com a infraestrutura dos CEO. Contudo, dois usuários descreveram que o espaço do consultório é pequeno exclusivamente no CEO 1.

“Olha eu não venho muito aqui, mas no meu ponto de vista está bom. No consultório é que o espaço é pequeno, mas o local é bom.” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 45 anos)

“Sim, é ótimo, só faltou espaço para o equipamento deles né, que tem que colocar tudo pra fora.” (Paciente CEO 1, sexo masculino, 44 anos)

Ao citar a falta de espaço para o equipamento, o usuário refere-se ao aparelho de raio x que é compartilhado entre os profissionais e deslocado por conveniência entre os consultórios. Entretanto, observa-se na fala de uma usuária da mesma unidade de serviço, que a infraestrutura do local não é o fator mais relevante, parecendo ser apenas um complemento para a sua satisfação. Para 70%

dos profissionais a satisfação do usuário com o serviço é atribuída ao atendimento do profissional.

“Sim, foi uma coisa rápida, mas pra nós usuários não é uma cadeira confortável ou luxo demais, é a gente chegar no profissional e ser atendido de imediato, isso a gente espera, claro que a infraestrutura ajuda, é bom, tu chegar em um lugar agradável, limpo, com uma assepsia boa. Mas tu chegar e já ser atendido, ir num profissional que te esclareça e que tenha a paciência de te esperar, de perguntar, por que surgem dúvidas. As vezes eles já estão anotando na ficha e já abrem a porta pra ti sair, e tu fica aí. Tenho notado que de um tempo pra cá houve mais humanidade dos médicos e a gente perdeu o medo, por que a gente tinha medo de perguntar, eles prescreviam e pronto, tu saia cheia de dúvidas e hoje a gente consegue relaxar e perguntar (...) (Paciente CEO 1, sexo feminino, 59 anos).

De modo geral, a avaliação sobre a limpeza das instalações a partir da percepção dos usuários foi satisfatória.

“Muito limpo, a gente tá saindo elas já estão limpando tudo, passando álcool em tudo, já estão ajeitando tudo.” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 52 anos)

Todos os CD consideraram os materiais odontológicos e equipamentos disponibilizados de boa qualidade, 20% dos profissionais consideraram bom, mas demonstraram insatisfação por ser incompleto para sua especialidade. No município, o recente investimento em equipamentos para a especialidade de Endodontia foi um passo considerável para a qualificação dos serviços, uma vez que a endodontia mecanizada possibilita um menor tempo de trabalho e diminui o desgaste físico do profissional/ paciente durante as consultas.

“Temos vários materiais bons e quando não são tão bons temos a possibilidade de fazer um documento justificando” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Hoje em dia os equipamentos que eu uso aqui se eu contar os especialistas que atendem em Florianópolis no setor privado, apenas 10% deles vão usar o que eu uso, seria localizador apical e motor para endodontia mecanizada, é fantástico!” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Bom, mas incompleto. No meu caso preciso de um equipamento (...) já fiz o pedido, a gestão barra muito, não querem ajudar, a gente fica por chato de tanto que pede” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

Observou-se uma diferença significativa nas falas dos CD do CEO 1 quando comparadas com os CD do CEO 2, ficando evidente a insatisfação generalizada dos profissionais do CEO 1 com o ambiente de trabalho.

“Sobre os consultórios tivemos um problema recente com mofo e infiltração, um sério problema, e a gente fez muita reclamação, fizemos queixa no CRO, o CRO veio até aqui e acabou fechando a sala, e foi feito uma reforma meia boca, está bonitinho mas eles não trataram a causa que era a infiltração (...) (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Dividimos o corredor com um Centro de Saúde, que assim como nós está dentro de uma Policlínica. É um tumulto, bastante barulho, acabamos absorvendo os problemas do posto, o que não é certo. Nos dias de campanha de vacina, as pessoas abrem nossa porta a cada meia hora e isso atrapalha muito nosso trabalho. O CEO aqui se resume a três portas, quando estou revezando o consultório com outro profissional não tenho onde ficar, ou saio ou fico em pé no corredor aguardando” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Essa policlínica não tem plano de fuga de incêndios, só tem uma saída e uma entrada, uma porta, três janelinhas laterais e as outras janelas tem grade, se um dia houver um incêndio eu não sei o que vai acontecer” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Não temos espaço, nós que trabalhamos aqui muitas vezes revezamos a cadeira para poder atender” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“O nosso maior problema é estrutura, tu viu que a gente tem três consultórios, não é um Centro de Especialidades, são três consultórios “jogados” dentro de um centro de saúde que já é um corredor e que já está dentro de uma Policlínica, tá tudo errado! Então a gente tem que se revezar...” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

A insatisfação e o sentimento de abandono manifesto traduz a percepção de profissionais que vivenciam o serviço. O estudo de Medeiros (2007) demonstra os mesmos problemas apresentados neste estudo, a presença de infiltrações e mofo impregnado nas paredes das dependências do CEO ocasiona por si só um ambiente desagradável de trabalho, comprometendo a capacidade de intervenção dos profissionais e satisfação com o trabalho.

Importante ressaltar que as dificuldades em relação ao espaço físico foram relatadas pelos profissionais e também percebidas especificamente pelos usuários do CEO 1.

A percepção dos profissionais sobre a quantidade de especialistas que atuam no serviço foi negativa. Para 70% dos CD, o número de profissionais especializados não são suficientes para atender os usuários, sendo que a especialidade de endodontia foi apontada como o principal fator colaborador para esse aspecto, visto que o número de profissionais não comportam a demanda expressiva desta área. Para os que afirmaram ser suficiente o número de profissionais, relatam que o espaço físico impede a contratação de novos profissionais e a fila de espera para a endodontia sempre será maior que a capacidade de atendimento ofertado pelo serviço.

“A fila de espera sempre será maior que a oferta, por isso existe a regulação, quanto mais a gente aumentar a oferta, mais vai aumentar a demanda, isso é comprovado. Quanto mais profissionais a disposição, melhora a qualidade. Para cada profissional que você aumenta, tens que aumentar a estrutura física, a gente acaba ficando refém da estrutura física. Não adianta só contratar, até por que tem a questão da responsabilidade fiscal, contratar é mais um profissional é mais um custo, lógico, quanto mais profissionais a gente tivesse melhor. A gente tem uma fila muito grande na endodontia, aí isso a gente tem cinco profissionais para atender a cidade inteira, se tivesse mais cinco a fila continuaria” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“A maioria supre, mas a endodontia não, mas a maioria supre por que são especialidades que não doem para o paciente procurar. A demanda da endo é maior por que é obrigatório, se o paciente não fizer vai doer, e pela falta de educação do paciente em buscar um

tratamento global e não só por que está doendo” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Seria ideal ter mais profissionais, mas não temos espaço, nós que trabalhamos aqui muitas vezes revezamos a cadeira para poder atender”. (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Não, agora tem um detalhe também, quanto mais profissionais, mais demanda iria ter, por que alguns pacientes ainda fazem alguma coisa particular, mas se houver profissional eles iriam vir aqui, ainda mais agora que esse período recessivo vai aumentar, o aperto salarial das pessoas vai aumentar, por que a gente atende muito a classe média e a tendência é isso aumentar” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

As ações de recuperação descritas nas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal apontam que “o diagnóstico deve ser feito o mais precocemente possível, assim como o tratamento deve ser instituído de imediato, de modo a deter a progressão da doença” (BRASIL; 2004, p.10).

A falta de profissionais no serviço também foi apontada pelos usuários quando questionados sobre o que poderia ser feito para melhorar o serviço avaliado. Segundo Reses (2011), quanto maior o tempo de espera para o usuário iniciar o tratamento endodôntico, maiores são as chances de ele optar pela extração do dente, sendo a especialidade de endodontia uma alternativa relevante para os procedimentos mutiladores, retratados até pouco tempo na história da odontologia.

Devido a alta prevalência, a perda dentária ainda é um dos maiores agravos à saúde bucal no país, e apesar da redução significativa observada no estudo de Peres *et al* (2013), que comparou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal Brasil 2010 e 2003, o autor considera que a insuficiente oferta de serviço especializado especialmente para a endodontia é um dos aspectos que contribui para a manutenção do agravo, sobretudo para os grupos de menor renda. O que reforça as falas dos usuários deste estudo, que classificaram o serviço como muito importante, e essa importância foi atribuída justamente à falta de condições financeiras para realizar o tratamento.

Dessa forma, é fundamental ressaltar que um dos objetivos primordiais do CEO como estratégia em saúde bucal quando concebido, foi ampliar o acesso universal aos serviços de média complexidade e qualificar estes serviços. Portanto,

entende-se que o aumento da demanda pelos serviços especializados é uma consequência daquilo que o próprio serviço se propõe a oferecer como direito do usuário-cidadão previsto em lei. Na lógica dos serviços públicos de saúde, os aspectos econômicos devem ser considerados, porém é contraditório limitar o número de profissionais na tentativa de regular a demanda. Aumentar o número de profissionais é sinônimo de ampliar o acesso da população ao serviço, e diminuir os danos recorrentes da doença.

5.5. A resolatividade pelos usuários

Os CEO apresentaram-se resolutivos, 100% dos usuários sentem-se satisfeitos com os serviços recebidos e que este correspondeu o que era esperado. Todos os usuários estão satisfeitos com o tempo de duração das consultas e relataram que seu problema inicial foi ou está sendo resolvido. Quando indagados se recomendariam o Centro de Especialidades Odontológicas para um amigo ou familiar são unânimes em afirmar que o fariam. A avaliação positiva também foi encontrada em outros estudos como resultado de pesquisas que avaliam sob a ótica do usuário (LIMA, CABRAL e VASCONCELOS, 2010; SOUZA, 2009; BIZERRIL, 2011)

“Com certeza recomendaria, tem gente que reclama por que demora, mas tá tudo cheio, a gente é obrigada a esperar, a não ser que tenha dinheiro para pagar e se a gente não tem a gente é obrigada a se sujeitar e esperar né. A gente sendo atendida já está muito bom, o importante é ser atendida, depois de entrar é mais fácil, o problema é chegar lá dentro”. (Paciente CEO 1, sexo feminino, 52 anos)

“Sim, por que todas as vezes que eu vim aqui sempre fui bem atendida” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 48 anos)

Foi questionado aos usuários o que poderia ser feito para melhorar o atendimento odontológico especializado do município. O tempo de espera pelo atendimento foi a principal queixa dos usuários. Além disso, destacam-se alguns outros apontamentos dos participantes:

“Só a demora pra eles marcarem pra mim fazer o tratamento, por que um ano..., eu já perdi um dente por causa dessa espera entendeu? Eram dois tratamentos de canais e eu perdi um por causa da espera” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 27 anos)

“O estacionamento, como eu te disse tive que dar umas duas a três voltas para encontrar uma vaga e isso atrasa a gente.” (Paciente CEO 2, sexo masculino, 47 anos)

“A demora para consultar, e acredito também que deveria ter um cuidado depois da consulta para saber se ocorreu tudo bem ou para saber o motivo da falta. Acho que falta um acompanhamento melhor, no país de onde venho, Chile, tínhamos esse retorno, então vejo que aqui falta um pouco disso.” (Paciente CEO 2, sexo feminino, 46 anos)

“Acho que mais profissional da área especifica que não tem muito.” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 59 anos)

“O raio x eu tive que pagar por que estava estragado.” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 59 anos)

Em geral, quando questionados sobre o grau de importância que os usuários atribuíam ao serviço, classificaram como importante a muito importante, e essa importância foi atribuída à falta de condições financeiras para pagar o tratamento na rede privada.

“Bastante importante, se não tivesse aqui a gente teria que pagar fora, então precisa esperar” (Paciente CEO 2, sexo masculino, 47 anos)

“Bem importante, pagar é caro, é um procedimento caro, apesar do tempo de espera vale a pena”. (Paciente CEO 2, sexo masculino, 29 anos)

“Ele é muito importante para qualquer um né, pra baixa renda né, que não tem como pagar né minha filha, passou pra médico e dentista a gente é obrigada a estar sempre se cuidando (...)” (Paciente CEO 1, sexo feminino, 52 anos)

Embora ocorra a existência de relatos sobre a demora excessiva em algumas especialidades, entre o dia do agendamento da consulta até o dia do atendimento

propriamente dito, os usuários apresentam-se satisfeitos com os serviços oferecidos pelo município. Para todos os entrevistados, os serviços prestados pelos Centros de Especialidades estão resolvendo suas necessidades odontológicas.

Entretanto, cabem algumas considerações sobre a elevada taxa de satisfação comumente encontrada em estudos avaliativos, Esperidião e Trad (2005) argumentam que entrevistas realizadas no local em que o indivíduo recebe o atendimento estão propensas a influência do viés de gratidão, situação em que os usuários evitam expor opiniões desfavoráveis a respeito do serviço. Neste estudo, o sentimento de gratidão diante do serviço “gratuito” e da garantia do atendimento, pôde ser visto nas falas dos entrevistados quando questionados sobre a importância do serviço

A insatisfação quanto a demora e a dificuldade em ingressar nos serviços são comumente encontrados em estudos sobre o tema no país. Lima, Cabral e Vasconcelos (2010) ao avaliar a satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, relatam que a maior parte das respostas dos usuários não correspondeu a avaliações positivas no quesito acessibilidade.

Diante da realidade de que 63% dos sujeitos entrevistados nesta pesquisa possuem renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos, as justificativas mais citadas para a espera do atendimento, está o fato de que os procedimentos odontológicos de maior complexidade são considerados caros e que muitos não podem pagar por tais serviços. Portanto, mesmo apontando algum grau de descontentamento, os usuários apresentaram-se satisfeitos e avaliaram o serviço de forma positiva.

Neste estudo, as falas dos usuários demonstram a percepção pessoal acerca das dimensões de satisfação avaliadas (características socioeconômicas, acessibilidade, relação profissional-usuário, infraestrutura e resolutividade do serviço). Considerada como algo subjetivo e intrínseco de cada indivíduo, é extremamente difícil avaliar a satisfação, sabendo que esta é facilmente modulada por diversos fatores e que não se restringe apenas ao que o usuário observa no local do serviço, mas o processo no qual se deu para chegar até ele.

Apesar do sentimento de gratidão de alguns usuários, aspectos críticos puderam ser vistos nas falas ao pontuarem soluções possíveis para melhoria do serviço. Nota-se que apesar de considerarem o serviço com padrões satisfatórios,

ainda existem aspectos que precisam ser aprimorados. “O envolvimento da clientela dos serviços de saúde em ações que ultrapassem a sua mera utilização passiva é fundamental para a definição dos padrões de qualidade do atendimento prestado.” (BOTTAN et al., 2006, p. 128)

5.6. A satisfação com trabalho pelos CD

É de responsabilidade do serviço a execução da produção mínima mensal em cada especialidade, a Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011, salienta que os incentivos mensais serão suspensos quando o número de procedimentos pré-estabelecidos não alcançarem por dois meses consecutivos ou três meses alternados no período de um ano até a regularização do serviço. Sobre o desafio mensal do cumprimento das metas, 50% dos CD relatam não apresentar dificuldades para atingi-las, 30% possuem dificuldades e 20% relatam não possuir metas ou contribuem para a meta de outros profissionais.

“Temos, por exemplo, ficamos quase uma semana com o compressor estragado, outra coisa é o aparelho de raio-x, temos um bom apenas. Então temos aqui materiais de ponta e matérias de ponta oposta” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Sim, muitas vezes não consigo cumpri-las devido à falta de equipamento necessário para a minha especialidade e a dificuldade com o espaço físico...” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Não, sempre ultrapasso. Apenas quando há falta de paciente, aí gera dificuldades...” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Hoje em dia não, com a melhoria do equipamento ficou super tranquilo” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

Examinando as falas, 50% dos CD entrevistados relataram não receber motivação/incentivo profissional necessário no serviço, atribuindo a diversos quesitos, entre eles, a falta de gratificação por produtividade, a falta de cursos de aperfeiçoamento na área de atuação, ausência de valorização e desenvolvimento profissional, e o nivelamento entre os profissionais. Entretanto, 30% dos CD afirmam que motivação externa não é necessária e 20% não responderam a questão.

“O CEO em si, acho que não, eles poderiam valorizar mais os profissionais, acreditar na responsabilidade dos profissionais, a

coordenação e a Secretaria são muito focadas em números, e não que a gente acerte sempre, mas procuramos fazer sempre o melhor possível. Então pra gente não é só um número, é também qualidade (...)" (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

"Não vejo muito não, não sinto pelo menos, se têm eu não percebo. Não tem uma política, por exemplo, um financeiro, uma gratificação de produtividade, metas, por exemplo, eu me sentiria mais estimulado. Se eu trabalhar mais ou trabalhar menos... por isso que a gente vê alguns profissionais que acabam enrolando um pouco, e outros trabalham por que gostam de trabalhar, não tem um estímulo, não percebo nem financeiro e nem outro, não tem!" (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

"Não é necessário, eu não tenho essa necessidade, mas aí é por questão pessoal eu não vou fazer nada para agradar alguém, hoje em dia eu tenho motivação profissional em trabalhar" (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

"... Motivação o que é, é desenvolvimento de carreira e desafios, não é dinheiro, dinheiro conta, mas não é só dinheiro. É o teu melhorar como carreira e como carreira é tu ir galgando passos reais, então é desenvolvimento e desafio. Então aqui, tu não tem aquela "coisa" de metas, é tratado igualmente os desiguais, e isso eu acho ruim. A pessoa que está parada a trinta dias recebe o mesmo de quem está, isso eu acho ruim, acho péssimo. Então respondendo a tua pergunta não tem!" (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

"Não, mais cursos voltados para a minha área seria importante. A motivação vem de mim mesma" (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

"Não recebo, no PMAQ não recebemos a verba referente a produção, diferente dos clínicos que recebem e isso desmotiva bastante" (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

A gestão de pessoas no âmbito do setor público é um desafio a ser confrontado, uma vez que, para alguns profissionais, o benefício do salário fixo e a estabilidade empregatícia são características que pode facilmente se converter em estagnação no serviço. Para outros, a mesma estagnação, resulta em descontentamento pela falta de aspirações no trabalho. Estratégias motivadoras

para o desenvolvimento individual dos profissionais precisam ser refletidas neste contexto.

A Política Nacional de Humanização, lançada em 2003, tem como uma de suas diretrizes a valorização do trabalhador no serviço, “é importante dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho” (BRASIL; 2013b, p.11).

Para 60% dos profissionais, os honorários recebidos satisfazem suas necessidades, resultado observado no estudo de Lenzi (2010).

“Não posso dizer que é ruim, mas esse salário seria ideal para 30 horas semanais e não 40 horas” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Médio, poderia ser melhor valorizada, plano de cargos seria interessante” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Em partes, por que as vezes existem muitos acordos que não são cumpridos” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Sim, considerando o mercado de trabalho a remuneração é boa” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

Na tentativa de cuidar do paciente, o número de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho aumenta consideravelmente, trazendo prejuízos à saúde do CD. Neste estudo, todos os profissionais afirmaram sentir algum tipo de desgaste físico e/ou emocional relacionado à sua atuação no serviço, resultado observado também no estudo Gomes (2010), que aponta a associação do desgaste emocional do profissional com a dor apresentada pelo paciente e a impotência diante das carências odontológicas observadas no atendimento.

As falas caracterizam profissionais com lesões na coluna cervical, lombar e nas mãos, dores constantes, períodos de estresses, tensão da vida particular e comprometimento emocional.

“Sinto, tenho cistos nas mãos e emocional tem também” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Dentista tem a questão ergonômica que não existe, essa ergonomia que a gente vê em livros na prática é bem diferente, então esse reflexo a gente vai ter, então são problemas de coluna, dores constantes, nosso trabalho além de mecânico é muito psicológico

então a gente acaba tendo períodos de estresse sim, não tem como fugir disso, mas isso é referente à profissão (...) (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Quanto ao desgaste físico é natural da profissão, já tive problemas de coluna, passei trabalho com a minha cervical no ano passado, procurei a fisioterapeuta e ela me orientou a fazer alguns exercícios. Tensional tem também não do trabalho, mas tensão da vida particular também, a gente aqui já absorve muita coisa” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Emocional sim, a dificuldade na infraestrutura, isso abala o emocional” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

De modo geral, a capacitação profissional por área de atuação, a manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos, introdução de estímulo/ incentivo para o desenvolvimento profissional, contratação de mais auxiliares, serviços auxiliares de diagnóstico terapia especializados na área odontológica, espaço físico/ infraestrutura adequada e a introdução de novas tecnologias, como a radiografia digital no serviço, foram alguns dos aspectos citados pelos profissionais para que os gestores responsáveis possam melhorar a atuação deles no serviço.

“Capacitação dos profissionais teria que ter um pouco mais, manutenção preventiva, trabalhar a saúde do trabalhador seja com ginástica laboral, esse tipo de coisa poderia melhorar (...)” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Na minha especialidade melhorar a comunicação com o HU em relação a sedação dos pacientes, melhorar na manutenção dos equipamentos odontológicos e ambiente de trabalho, falta manutenção do ar condicionado, as paredes com infiltrações e vazamentos, consultas com o paciente com mais frequência, a desmarcação na agenda é muito frequente, bastante atestado das auxiliares de consultório o que prejudica o atendimento” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Acho que poderia tentar um tipo de estímulo à produtividade, a gente observa colegas que se esforçam mais, executam mais, que ocupam melhor seu tempo aqui dentro atendendo paciente entendeu? Então se tivesse um estímulo de alguma forma, sei lá, eu

não sei como seria isso, ou em forma financeira, ou em forma de carga horária entendeu? Então poderia ter alguma coisa desse tipo, ter uma meta e ele bate, ele poderia ganhar uma folga, uma coisa assim, até mesmo uma gratificação, acho que isso melhoraria bastante, acho que muitos colegas hoje ficam meio na inércia, não atendem tanto, tentam trabalhar menos, acho que se sentiriam motivados” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Contratação, Rh, o que eu sinto falta é de ter mais auxiliares para o CEO, são cinco auxiliares para cinco consultórios, somos oito dentistas, fazemos a “dança das cadeiras” em cinco consultórios, temos cinco auxiliares com cargas horárias diferentes, então a tarde tu vem aqui é o sorteio, quem vai ficar sem fazer procedimento” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Com serviço de apoio, a gente tem os serviços terceirizados pela Secretaria, de imagem né, é um serviço médico, não é um serviço odontológico, então a gente precisa de um prestador de tomografia e radiografia panorâmica, a gente precisa que seja um odontólogo radiologista para laudar tomografia. A gente faz a biópsia e manda para o laboratório que é credenciado com a prefeitura e quem faz o laudo é um médico patologista que não tem a visão da odontologia. Esses dois pontos que eu julgo que poderia melhorar, serviços especializados, que faz parte do meu processo de diagnóstico” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“A radiografia digital, vai evitar a questão de fixador, revelador e assim você faz a radiografia com sensor e já sai no computador, inclusive nos podemos enviar para o colega do posto (...)” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Com espaço físico adequado, dividimos o corredor com um Centro de Saúde, que assim como nós está dentro de uma Policlínica (...)” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Dando condições de trabalho, infraestrutura” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

Para Nunes e Freire (2006) há muitos estudos relacionados à saúde do CD que abordam frequentemente aspectos de origem ergonômica ou de biossegurança e poucos estudos relacionados com a satisfação, o estresse e as condições

psicossociais do profissional. Neste estudo, foi questionado o grau de satisfação dos CD como profissionais que atuam no CEO. Os relatos variaram de “satisfação média” a “bastante satisfeito” ou de 7 a 10 em termos de nota.

Apesar de satisfeitos com o trabalho nos centros, os profissionais apresentaram aspectos críticos que comprometem o desempenho e a satisfação deles com o trabalho.

“Bastante satisfeito. Uma frase que escutamos do paciente é que isso aqui nem parece SUS, isso pra nós por um lado é frustrante, pois o SUS não deveria ser diferente disso aqui, mas por outro lado saber que estamos fazendo uma diferença compensa muito” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

“Minha satisfação é média, gosto de trabalhar aqui, mas tem coisas que precisam melhorar” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“Me sinto 85% satisfeita e esses 15% eu atribuo a questão de serviços terceirizados que compõe meu processo diagnóstico (...) Tenho prazer em acordar cedo, ficar longe da minha filha, família e vir pra cá trabalhar, eu me sinto muito bem, estou bem satisfeita” (Cirurgião Dentista, sexo feminino).

“O desenvolvimento de carreira pra mim é o desafio e é o que mais falta. Minha satisfação está média, podia estar melhor, no dia de hoje eu estou satisfeito, mas há muita frustração, tem dias que tu se sente impossibilitado de resolver coisas e de novo um “link” com carreira, como se desenvolver como cirurgião dentista, com tu ser fomentado a melhorar, melhorar tuas técnicas, cursos, e isso a gente não tem. E quando eu falo que não tem eu não quero que dê, por que a maioria fala que a Prefeitura tem que te dá, não, eu quero ser de alguma forma, não sei como, incitado a eu ir lá e focar nesse lado que vai ser importante, mas tem que ter uma motivação” (Cirurgião Dentista, sexo masculino).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante ressaltar a pequena quantidade de publicações qualitativas sobre o tema. Por essa razão, é difícil determinar, em alguns aspectos, parâmetros concretos para comparação dos dados deste estudo.

A abordagem qualitativa propiciou ir além do “estou satisfeito/ insatisfeito”, possibilitou enxergar os personagens envolvidos e nos aproximou da realidade do serviço.

Constatou-se um elevado grau de satisfação dos usuários, havendo uma clara associação com os seguintes itens: horário de funcionamento dos CEO, tempo de espera para ser atendido na recepção, tempo de espera no consultório, com o atendimento do profissional, o tempo de consulta, infraestrutura, limpeza das instalações, resolutividade do serviço. Entretanto, o tempo de espera para iniciar o tratamento na especialidade de Endodontia foi o principal motivo de insatisfação relatado.

Segundo os CD, a satisfação do usuário está estritamente relacionada com a atuação do próprio profissional e os motivos de insatisfação estão relacionados com aspectos de infraestrutura do serviço.

De modo geral, os CD apresentaram-se satisfeitos com o trabalho, sendo o tempo de consulta disponibilizado para o atendimento do usuário um fato marcante nas falas dos entrevistados. Contudo, ficou evidente a insatisfação dos profissionais do CEO 1 com o ambiente de trabalho. A falta de incentivo profissional também foi bastante relatada pelos CD e que precisa ser explorada pelos gestores.

É possível afirmar que a satisfação do usuário está fortemente relacionada com o atendimento do profissional. Portanto, avaliar a satisfação do CD pode ser uma das formas de influenciar a satisfação do usuário.

A participação do usuário e do profissional que vivenciam o serviço é um elemento fundamental na avaliação, ouvi-los é compreender o que de fato é importante para eles. Espera-se que as informações trazidas por este trabalho possam contribuir para o desenvolvimento de estratégias que aperfeiçoem o serviço dos CEO.

7. REFERÊNCIAS

ANTUNES JLF, NARVAI PC. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. **Revista Saúde Pública** 2010; 44(2): 360-5.

BIZERRIL, Davi Oliveira. **Resolutividade de Centros de Especialidades Regionais do Estado do Ceará**. Dissertação de Mestrado. Universidade de Fortaleza. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades odontológicas (PMAQ-CEO)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Passo a passo das ações do Brasil Sorridente**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)** Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica : AMAQ**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. (Série B. Textos básicos de saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 599 de 2006. **Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento**. Diário Oficial da União 2006 a; 24 mar.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 600 de 2006. **Institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas**. Diário Oficial da União 2006 b; 24 mar.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde. **A Política Nacional de Saúde**

Bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica. . Brasília: Ministério da Saúde; 2006c. (Série Técnica: Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde,11).

http://dtr2004.saude.gov.br/dab/saudebucal/publicacoes/serie_tecnica_11_port.pdf (acessado em 06/Set/2015).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.** Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BORGHI, Gabriela Novo *et al.* A avaliação do sistema de referência e contrarreferência na atenção secundária em Odontologia. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Passo Fundo, v. 18, n. 2, p. 154-159, maio/ago. 2013.

BOTTAN, Elisabete Rabaldo *et al.* Avaliação de serviços odontológicos: a visão dos pacientes. **Revista ABENO** 2006; 6:128-33.

CASTRO, Henrique Carlos de O., *et al.* A satisfação dos usuários com o SUS. **Sociedade em Debate**, Pelotas, 14(2): 113-134, jul.-dez./2008.

CORTELLAZZI, Karine Laura *et al.* Variáveis associadas ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas no Brasil. **Revista Brasileira Epidemiologia** OUT-DEZ 2014; 17(4): 978-988.

COSTA, Adriana Cristina Oliva. Percepção do cirurgião-dentista sobre trabalho no SUS. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia, Araçatuba, 2010.

DESLANDES, Suely F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, 9(1):7-14, 2004
DONABEDIAN, A. *La qualita dell' assistenza sanitaria*. Roma: NIS; 1990.

ESPERIDIÃO, Monique; TRAD, Leny Alves Bomfim. Avaliação de satisfação de usuários. **Ciência e Saúde Coletiva**, Salvador, BA, p.303-312, 2005.

ESPERIDIÃO, Monique; TRAD, Leny Alves Bomfim. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico conceituais. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro,RJ,p.1267-1276,jun.2006.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Dicionário Eletrônico Aurélio Século XXI. Rio de Janeiro: **Editora Nova Fronteira e Lexikon Informática**, 1999.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde de Florianópolis 2011-2014**. Florianópolis, 2010. Disponível em: < http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/14_06_2011_9.45.06.298055ab2712_81754d5f1116d1151ba6.pdf>. acesso em 09/11/2015.

GLANZNER, Cecília Helena; OLSCHOWSKY, Agnes; KANTORSKI, Luciane Prado. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista Escola de Enfermagem USP** 2011; 45(3):716-21.

GOES, Paulo Sávio Angeiras *et al.* Avaliação da atenção secundária em saúde bucal: uma investigação nos centros de especialidades do Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28 Sup: S81-S89, 2012.

GOMES, Doris *et al.* Satisfação e sofrimento no trabalho do cirurgião-dentista. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Passo Fundo, v. 15, n. 2, p. 104-110, maio/ago. 2010.

KITAMURA, Elisa Shizuê *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários dos Centros de Especialidades Odontológicas da macrorregião Sudeste de Minas Gerais, 2013. **Epidemiologia Serviços e Saúde**, Brasília, 25(1):137-148, jan-mar 2016.

LENZI, Tathiane Larissa *et al.* Perfil I dos cirurgiões-dentistas integrantes do Programa Saúde da Família em um município do sul do Brasil. **Stomatós**, v.16, n.30, jan./jun. 2010.

LIMA, Ana Carolina Silva; CABRAL, Etenildo Dantas; VASCONCELOS, Marcia Maria Vendiciano Barbosa. Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública** vol.26 no.5 Rio de Janeiro May 2010.

LINDER-PELZ SU. Toward a theory of patient satisfaction. **Social Science and Medicine**. 1982;16(5):577-82.

LOCKE, E. A.. The Nature and Causes of Job Satisfaction, In M.D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Chicago: Rand McNally (1976).

LODETTI, Vanessa Lima. Doença Periodontal na rede de atenção a saúde do Município de Florianópolis, Santa Catarina. Trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis 2014

MAGALHÃES, Bruno Gama *et al.* Avaliação dos Centros de Especialidades Odontológicas. **Cad. Saúde Coletiva.**, 2015, Rio de Janeiro, 23 (1): 76-85

MEDEIROS, Ezilda. Os Centros de Especialidades Odontológicas como suporte da atenção básica: uma avaliação na perspectiva da integralidade. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Odontologia. 2007

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba *et al.* Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 20 [4]: 1419-1440, 2010.

NICOLIELO, Juliana; BASTOS, José Roberto de Magalhães. Satisfação profissional do cirurgião dentista conforme tempo de formado. **Revista da Faculdade Odontologia Bauru**, 2002; 10(2): 69-74.

NUNES, Maria de Fátima; FREIRE, Maria do Carmo Matias. Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam em um serviço público. **Revista Saúde Pública** 2006;40(6):1019-26.

PASCOE, GC. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. **Eval Program Plann.** 1983;6(3-4):185-210.

PERES, Marco Aurélio *et al.* Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. **Revista Saúde Pública** 2013;47(Supl 3):78-89.

PORTAL BRASIL. Brasil já conta com mil Centros de Especialidades Odontológicas. <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/01/brasil-ja-counta-com-mil-centros-de-especialidades-odontologicas>. Publicado: 23/01/2014 20h49. Última modificação: 30/07/2014 03h25. (acessado em 06/Set/2015).

RAMOS, Eliza Duarte. Centro de Especialidades Odontológicas da Grande Florianópolis: Estrutura, Organização do Trabalho e Satisfação dos Usuários Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Florianópolis, SC, 2014. 90 p.

RESES, Manoela de Leon Nobrega. Avaliação da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas em Santa Catarina. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Florianópolis, 2011.

RICCI, Natalia Aquaroni *et al*; O hospital-escola de São Carlos: análise do funcionamento por meio da satisfação dos usuários. **Ciência e saúde coletiva** vol.16 supl.1 Rio de Janeiro 2011.

ROBBINS, S. P. (1998). Organizational behavior: Concepts, controversies, applications. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

SOUZA, Georgia Costa de Araújo. Centros de especialidades odontológicas: avaliação da atenção de média complexidade na rede pública da Grande Natal. Dissertação de Mestrado em Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós Graduação em Odontologia. 2009

TRAD, Leny Alves Bomfim. Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. **Ciência & Saúde Coletiva**, 7(3):581-589, 2002

WELL, A, WINTER, P. Influence of practice and personal characteristics on dental job satisfaction. **Journal of Dental Education** November 1, 1999 vol. 63 no. 11 805-812.

6. APÊNDICES

Apêndice A – Entrevista aos usuários do Centro de Especialidades odontológicas

O roteiro da entrevista é composto por vinte e quatro questões que irão nortear o processo de entrevista aos usuários. As cinco primeiras questões se referem a informações sobre o respondente, as demais são relativas ao tema da pesquisa.

1. Perfil Sócio Econômico:

1.1. Gênero:

- () Masculino
- () Feminino
- () Não se identifica com nenhum gênero

1.2. Idade (anos): _____

1.3. Escolaridade:

- () Não Sabe Ler/Escrever
- () Alfabetizado
- () Nível Fundamental Completo
- () Nível Médio Completo
- () Ensino Superior Completo
- () Não Informado.

1.4. Renda familiar:

- () Menos de 1 Salário Mínimo
- () Entre 1 e 2 Salários Mínimos
- () Entre 3 e 5 Salários Mínimos
- () Entre 6 e 10 Salários Mínimos
- () Mais de 10 Salários Mínimos
- () Não informado.

1.5. Situação de trabalho:

- () Empregado
- () Autônomo
- () Do lar
- () Desempregado

- () Estudante
- () Aposentado
- () Outro, qual?

2. Características da consulta:

2.1. Qual especialidade você recebeu atendimento?

3. Acessibilidade:

3.1. Quanto à localização do CEO, qual a sua avaliação?

3.2. Qual o tempo gasto para chegar ao CEO onde foi atendido?

3.3. Em relação ao horário de funcionamento do CEO está adequado para você?

3.4. Quanto tempo você esperou para receber o atendimento especializado (desde o encaminhamento pela atenção básica até a sua primeira consulta)?

3.5. Qual o tempo de espera para ser atendido na recepção?

3.6. Qual o tempo de espera para ser atendido (momento da chegada ao consultório do dentista e o momento em que foi atendido)?

4. Relação profissional-usuário:

4.1. Você está satisfeito com o atendimento recebido pelo Cirurgião Dentista?

4.2. As informações sobre seu tratamento foram suficientes e claras?

4.3. Você conseguiu tirar suas dúvidas durante o atendimento com o Cirurgião Dentista?

5. Infraestrutura:

5.1. Você está satisfeito com a infraestrutura do CEO? (materiais odontológicos, equipamentos...)

5.2. Como você avalia a limpeza das instalações do CEO?

6. Resolutividade do serviço:

6.1. Você está satisfeito com o tempo de duração das consultas?

6.2. Seu problema inicial foi resolvido?

6.3. Você recomendaria o Centro de Especialidades odontológicas para um amigo ou familiar?

6.4. Em sua opinião o que poderia ser feito para melhorar o atendimento do usuário no CEO?

6.5. De maneira geral, você sente-se satisfeito com os serviços recebidos no CEO?

6.6. O serviço ofertado corresponde o que você esperava?

6.7. Qual o grau de importância que você atribui ao serviço?

Apêndice B – *Entrevista aos cirurgiões-dentistas (CD) do Centro de Especialidades odontológicas.*

O roteiro da entrevista é composto por dezenove questões que irão nortear o processo de entrevista com os profissionais que atuam nos CEO.

1. Perfil sócio profissional

1.1. Gênero:

() Masculino

() Feminino

() Não se identifica com nenhum gênero

1.2. Idade (anos): _____

1.3. Especialização que atua no CEO?

1.4. Qual o tempo de formação acadêmica?

1.5. Você possui pós- graduação?

1.6. Há quanto tempo trabalha no CEO?

1.7. Qual sua carga horária semanal no CEO?

1.8. O que fez você optar em trabalhar na área de saúde coletiva?

2. Relação profissional /usuário:

2.1. Como você avalia seu relacionamento com os pacientes?

2.2. Você tem tempo suficiente para atender as necessidades dos pacientes?

2.3. Na relação profissional e usuário, o que você acha que mais interfere na satisfação/ insatisfação do usuário?

3. Infraestrutura:

3.1. Como você avalia os materiais odontológicos e equipamentos disponibilizados no CEO?

3.2. Em sua opinião o número de profissionais especializados nos CEO é suficiente para o atendimento dos usuários?

4. Satisfação com trabalho:

4.1. Em relação as metas de produção, você possui dificuldades para atingi-las?

4.2. Em sua opinião você recebe no CEO motivação/incentivo profissional necessário?

4.3. Os honorários que você recebe atualmente satisfazem suas necessidades?

4.4. Você atualmente sente algum desgaste físico e/ou emocional relacionado à profissão/ trabalho no CEO?

4.5. Como a gestão responsável poderia melhorar a atuação dos profissionais do CEO?

4.6. De maneira geral, qual o seu grau de satisfação como um profissional que atua no CEO?

Apêndice C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA**. O objetivo deste estudo é avaliar a satisfação dos usuários que receberam atendimento odontológico especializado em um dos CEO do município de Florianópolis, e a satisfação dos cirurgiões dentistas que atuam neste serviço. A pesquisa se justifica pela necessidade de se conhecer a satisfação do usuário e do profissional como ferramenta de avaliação do serviço, a fim de subsidiar o planejamento das ações necessárias para a sua melhoria e a construção de um questionário de avaliação voltado para o serviço, de modo a avaliar a satisfação dos usuários dos CEO sistematicamente.

Os resultados da pesquisa visam identificar os aspectos que colaboram para a satisfação/ insatisfação dos usuários e profissionais, e serão utilizados para a melhoria desta área no município, beneficiando os trabalhadores e a comunidade que utiliza o serviço. Além disso, as informações serão utilizadas para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso da estudante Taijana Ferreira, que está concluindo o curso de graduação em Odontologia na Universidade Federal de Santa Catarina.

Sua participação nessa pesquisa é livre e voluntária, e consiste em conceder uma entrevista à pesquisadora, com questões referentes a sua satisfação com os serviços dos CEO. A entrevista poderá ser gravada se você assim autorizar.

A pesquisa será desenvolvida segundo as normas da Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012. Segundo esta resolução, qualquer pesquisa possui riscos e benefícios. O ato de responder a uma entrevista tem como riscos a exposição de opiniões pessoais ao pesquisador, que por vezes causam constrangimento, ou então podem trazer à memória experiências ou situações vividas que podem causar desconforto a você. No entanto, as informações obtidas através dessa entrevista são confidenciais, e asseguramos o sigilo sobre sua participação, sendo que seu nome e dados pessoais não serão divulgados, para que você não seja identificado. Você terá o direito de pedir uma indenização caso se sinta lesado de alguma forma em decorrência da sua participação nessa pesquisa, é

um direito seu assegurado em lei. Você também pode solicitar aos pesquisadores ressarcimento de quaisquer despesas que possa ter tido ao participar dessa pesquisa.

Você tem o direito de negar-se a participar, se assim o desejar, não sofre qualquer risco ou prejuízo caso decida não participar. Você pode desistir da participação a qualquer momento, mesmo após responder a entrevista, sem prejuízo ao seu serviço neste setor da saúde, sem sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos. Você poderá fazê-lo através dos telefones de contato das pesquisadoras, que se encontram ao final desse termo.

Se você tiver qualquer dúvida com relação a esta pesquisa, pode esclarecê-la(s) mesmo durante a entrevista, ou após a sua realização, também através do contato com as pesquisadoras, pois

você receberá uma cópia deste termo devidamente assinado.

Com sua participação, você estará contribuindo para a formação da estudante Taijana Ferreira no curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e colaborando para a obtenção de dados para a pesquisa.

Eu, (NOME COMPLETO) _____

declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, concordo em participar,

e (☐) autorizo / (☐) não autorizo a gravação da entrevista.

Assinatura:

_____.

Eu, Taijana Ferreira, atesto que esclareci cuidadosamente a natureza e o objetivo deste estudo, os possíveis riscos e benefícios da participação no mesmo, junto ao participante.

Assinatura:_____.

Data: ____/____/ 2016.

PESQUISADORAS:**Claudia Flemming Colussi**

Universidade Federal de Santa Catarina; Departamento de Saúde Pública

Endereço: Campus Universitário Trindade, s/n; CEP 88040-900 Florianópolis SC

Telefones: (48) 3721-5146; (48)9156-0191

E-mail: claudia.colussi@ufsc.br

Taijana Ferreira

Endereço: Avenida Deputado Antônio Edu Vieira, nº 168, Pantanal, Florianópolis - SC

CEP 88040-000

Telefone: (48) 9665-4166

E-mail: janaufsc@hotmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH-UFSC):

Endereço: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88.040-400

Telefone: (48) 3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br